Nr. 39. W Krakowie, dnia 26 Września 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ekspedycya miejscowa
w Krakowie
w księgarni Wgo
Stanisł. Krzyżanowskiego
Rynek główny, N. 30.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni
Gebethnera i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni
Edmunda Calliera.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . . złr. 6 cent 60 w. a.
półrocznie . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

ODEZWA REDAKCYI.

W czwartym kwartale r. b., który się z Numerem przyszłym rozpoczyna, Przegląd lekarski wychodzić będzie pod dotychczasowemi warunkami. Redakcya uprasza więc Prenumeratorów o rychłe nadesłanie prenumeraty, jeżeli nie chcą w przesyłce doznać przerwy.

O rozpoznawaniu i leczeniu porażeń, tudzież o znaczeniu przypadów im towarzyszących

skreślił
Dr. **Stanisław Domański**, Docent w Wydziale lekarskim Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 38.)

Trzecim środkiem używanym już dawniéj przeciw porażeniom jest strychnina, mianowicie w postaci azotanu i siarkanu strychninowego. Wiadomo, iż alkaloid ten podwyższa pobudliwość tych części rdzenia pacierzowego i przedłużonego, które służą do odruchów, tak, iż po wprowadzeniu go w odpowiedniéj ilości do ustroju, występują kurcze drgawkowe (kloniczne) i tężcowe (toniczne) w rozmaitych mięśniach, osobliwie odnóg i twarzy. Kurcze te są odruchami skutkiem zadraźnienia nerwów czuciowych. Okoliczność, że kurcze takie od strychniny występują w częściach porażonych szczególniéj skutkiem zmian chorobowych mózgu i rdzenia pacierzowego, naprowadziła na domysł, iż strychnina skuteczną być musi przeciw porażeniom. Sprawa ta atoli tłómaczy się inaczéj: fizyologia uczy, iż mózg powstrzymuje zbytnią skłonność do odruchów. Jeżeli więc skutkiem zmian chorobowych, czyto w nim samym, czy w rdzeniu pacierzowym, wpływ mózgu na części porażone jest bądź upośledzonym, bądź całkiem zniesionym: oczywistą jest rzeczą, iż w takich razach odruchy z zażycia strychniny pierwéj pojawić się mogą w częściach porażonych. Odruchy takie atoli nie mają znaczenia terapeutycznego, tak, iż w praktyce w ostatnich czasach znacznie rzedziéj, niż przedtém, używa się strychniny przeciw porażeniom.

Natomiast korzystny wpływ terapeutyczny leku, o którym mowa, nie ulega najmniejszéj wątpliwości w porażeniach zwieracza odbytnicy i porażeniach pęcherza moczowego, jak tego piękny przypadek opisał sz. kol. Kowalski w „Przeglądzie lekarskim [1]).“ Rzecz tę licznem doświadczeniem stwierdzoną pojąć łatwo i ze stanowiska naukowego: tak bowiem zwieracz odbytnicy, jak i włókna mięsne pęcherza moczowego kurczą się, jakeśmy już powiedzieli, sposobem zwrotnym, skutkiem zadraźnienia odpowiednich nerwów czuciowych i przeniesienia się tego zadraźnienia w rdzeniu pacierzowym na włókna ruchowe. Jeżeli więc, jak to bywa najczęściéj, w porażeniach odbytnicy i pęcherza moczowego upośledzonemi są w swéj czynności włókna czuciowe, a tém samém wedle znanych prawideł fizyologicznych nie są zdolne do wywołania odruchów za pośrednictwem rdzenia pacierzowego: wówczas podwyższenie pobudliwości zwrotnéj tego ośrodka nerwowego może najzupełniéj wystarczyć do skurczenia odpowiednich włókien mięsnych odbytnicy i pęcherza moczowego. Tak zdaniem mojém pojmować należy skuteczność strychniny w porażeniach przerzeczonych organów i nie gardzić środkiem tém cenniejszym, iż użycie jego o wiele jest łatwiejszém, niż prądu elektrycznego, z przyczyn, o których będzie poniżéj mowa. Z licznych w téj mierze przypadków, pozwolę sobie przytoczyć następujący:

N. N., cierpiący na zanik nerwu wzrokowego i okazujący inne jeszcze przypady niewątpliwie wiądu pacierzowego, uskarża się, iż od dni kilku mocz z wielką trudnością oddaje, a od kilkunastu godzin całkiem go oddać nie może. Na założenie cewnika nie pozwala, żądając natomiast jakiegoś „lekarstwa na popędzenie moczu.“ Zapisałem mu zatém dla ostrożności $^1/_2$ grana azotanu strychninowego na 20 pigułek, z zaleceniem zażywania trzy razy dziennie po dwie. Chory jednak, chcąc zapewne skutek przyśpieszyć, zażył jednego dnia aż 10 pigułek i przyszedł na drugi dzień do mnie uradowany, donosząc: „iż, jakkolwiek go trochę podrzucało; to za to mocz puścił mu się obficie.“ Od tego czasu rok minął, a trudności w oddawaniu moczu nie pojawiły się ani razu; lubo i to przyznać trzeba, iż wiąd pacierzowy leczony tylko zimną wodą i jodkiem potasowym nie robi od pewnego czasu prawie żadnych postępów. Przypadek ten, jak wiele innych, w których po niedługiém używaniu strychniny pojawiły się jéj skutki trwałe, wymagają wprawdzie dokładnego zbadania; z drugiéj atoli strony zachęcają bardzo do użycia leku przerzeczonego, który przy należytéj ostrożności zaszkodzić nie może.

Co do sposobu zadawania strychniny, to z uwagi, iż ilość środka tego do ustroju wprowadzonego zawsze dokładnie znaną być winna; daléj, że wyciągi wroniego oka, tak wodny, jak i wyskokowy, jakkolwiek w wielu przypadkach bardzo skuteczne, z przyrody swéj stałemi w działaniu być nie mogą: najlepiéj używać bądź czystéj strychniny, bądź azotanu, lub siarkanu strychninowego, wprowadzając je przez żołądek (co zwykle wystarcza) w ilości $^1/_{20}$—$^1/_6$ grana na raz, najlepiéj w pigułkach; lub przez skórę za pomocą wstrzykiwań rozczynu wodnego soli przerzeczonych w ilości dwa razy mniejszéj (od $^1/_{40}$—$^1/_{12}$ grana), stopniując ją bardzo powoli i ostrożnie.

[1]) „Przegl. lek.“ z r. 1870, NN. 19—22.

O wiele ważniejszym, niż strychnina, przeciwporażennym środkiem jest gimnastyka, i to gimnastyka lekarska (w przeciwieństwie do zwyczajnéj czyli higienicznéj). Gimnastyka ta jest dwojaka: czynna i bierna. Zadaniem piérwszéj jest przez systematyczne, dowolne używanie mięśniów poprawić ich odżywianie, ich nanerwienie *(innervatio)*: a tém samém nie tylko zapobiedz niebezpiecznym zmianom odżywiania, szczególniéj zanikowi; ale zarazem i poddać pod prawidłowy wpływ woli. Ztąd téż wypada, że gimnastykę taką zastosować można jedynie do niezupełnego porażenia, i to takiego, w którém mniéj więcéj wszystkie mięśnie pewnéj części ciała są porażone, jak się to dzieje np. w porażeniach obwodowych. Tam zaś, gdzie tylko pewne grupy mięśniów są porażone, jak np. w porażeniach połowiczych, w porażeniu dzieci istotném: gimnastyka taka może nawet zaszkodzić przez to, że, pobudzając wszystkie mięśnie do czynności, wytwarza tém samém silniejsze skurcze w mięśniach zdrowych, niż chorych, i zwiększa zniekształcenia, których właśnie mamy uniknąć. W takich razach odpowiedniejszą o wiele jest gimnastyka szwedzka, za pomocą któréj można dowolnie pobudzać pewne tylko mięśnie do skurczenia się, nie drażniąc wcale innych; tak np. w porażeniach połowiczych mózgowych, w których zazwyczaj porażonemi są tylko prostowniki, kurczyć je tylko, nie tykając bynajmniéj zginaczy. Rozumie się zresztą samo przez się, iż gimnastyki szwedzkiéj nie można także zastosować do mięśniów zupełnie porażonych. Otóż w takich przypadkach uciec się trzeba do gimnastyki biernéj, w któréj osoba obca wykonywa ruchy częściami porażonemi chorego,—ruchy potrzebne osobliwie tam, gdzie chodzi o zapobieżenie zmianom następowym w stawach, o których już wyżéj mówiliśmy.

Jakkolwiek gimnastyka jest jednym z najskuteczniejszych środków przeciw porażeniom, tak, iż w niektórych razach nawet przed elektrycznością zasługuje na piérwszeństwo; to w praktyce wszakże dotąd nie tylko u nas, ale i gdzieindziéj nie zdobyła sobie jeszcze tego uznania, na które zasługuje. Przyczyny tego są rozmaite. Najprzód gimnastyka, która ma usunąć tak ciężką zmianę chorobową, jaką jest porażenie, potrzebuje do swego działania czasu i cierpliwości; chorzy zaś, nie widząc prędkiego skutku po mozolnych procedurach, zniechęcają się i rzucają do innych środków, choćby najnierozsądniejszych. Powtóre, do należytego prowadzenia leczenia gimnastyką potrzeba ludzi umiejętnie i osobno wykształconych, a takich mało gdzie spotkać można, ile, że lekarze sami ćwiczeń podobnych z chorymi wykonywać nie mogą. Nakoniec tak chorzy, jak osoby otaczające ich, z góry już nie dowierzają środkowi, który nie jest ani czynnością przez lekarza wykonywaną, ani lekiem osobno z apteki zapisanym, i dla tego mimo zalecenia i wytłómaczenia przez lekarza nie biorą się do niego.

(Dokończenie nastąpi.)

Złamanie kości skalistéj w trąbce Eustachego, poczynające się zapalenie kości i błon, wyzdrowienie.

Uważał Dr. J. **Hutchinson** w szpitalu m. Londynu.

W obecnym przypadku zastanawia się piszący nad trudnościami, z jakiemi się nie raz ma do zwalczenia przy rozpoznaniu złamania na podstawie czaszki, jak niemniéj nad potrzebą szczegółowego rozbioru wszystkich pojawów towarzyszących téj chorobie.

Józef N., 22 lat liczący, palacz, 10 Maja schylił się pod lokomotywę dla oczyszczenia jéj, przyczém nagle podniósł głowę, nie zastanowiwszy się wcale nad tém, gdzie się znajduje: w skutek tego uderzył się w skroń lewą bardzo mocno o żelazną sztabę poziomo utwierdzoną; nie stracił jednak przytomności; lecz miejsce stłuczone bardzo stało się bolesne i natychmiast nabrzmiało. Nie puściła mu się krew ani z ucha, ani z nosa, ani ustami; przez 3 dni jeszcze chodził do pracy. Ku końcowi dnia trzeciego womitował nieco krwią, równocześnie ogłuchł na lewe ucho i doznał szumu w nim, który trwale pozostał. Czwartego dnia lewa strona twarzy bardziéj nabrzękła, ból głowy gwałtowny powstał, pozbawiający go snu w nocy. W następnych dniach obrzmienie twarzy i głowy znakomicie się powiększyło, a ból kłójący ograniczył się jedynie do lewéj strony twarzy, głowy i ucha, bywał w nocy większy, atoli i we dnie nie ustępował. Przypady wyż namienione trwały kilka dni po jego przedstawieniu się; jedenastego dnia choroby nagle nie mógł zamykać powiek oka lewego, poczém i inne porażenia nerwu twarzowego wystąpiły. Siedmnastego dnia choroby przyjęty został do szpitala najprzód na oddział pana Faya, który go znów odesłał do pana Hutchinsona; wówczas miał całkowite porażenie nerwu twarzowego, był zupełnie głuchy na lewe ucho i skarżył się na wielki ból głowy i na brak apetytu od dni kilku.

Ze względu na historyą i stopniowy rozwój napadu, jak niemniéj z powodu braku krwotoku, lub otoku z ucha: Hutchinson uważał cierpienie za szczelinowe złamanie *(fissure fracture)* części skalistéj lewéj kości skroniowéj, komunikujące z trąbką Eustachego, przez co dostało się tam powietrze, poczém nastąpiło zapalenie kości i części przyległych, a ztąd porażenie. Rokowanie było niepomyślne; mniemano, że należy dawać rtęć dla sprowadzenia jak najszybciéj ślinotoku, a to dla tego, aby zapobiedz zapaleniu, a istniejące usunąć. Szary proszek *(grey powder)* został przepisany; chory co 4 godziny miał brać po jednym proszku i przyjęto go do szpitala.

Przez piérwsze dwie noce ból głowy był bardzo znaczny; na drugi dzień chory miał stolec po domowém lekarstwie; trzeciego dnia ból był jaknajdotkliwszy, poczém zwolna ból głowy się zmniejszał, aż całkowicie ustąpił. Poprawa tak szybko nastąpiła, że Pan Hutchinson nie odważył się przypisać ją lekarstwu zastosowanemu; chory nie dostał ślinopłynu. Czwartego zaś dnia przestano podawać rtęć. W dziesięć dni po przyjęciu chorego za lewém uchem wykryto chełbotanie; miejsce chełboczące powiększyło się wśród tygodnia, poczém znów znacznie zmalało; atoli nigdy nie było ani miękkie, ani zaognione, i prawdopodobnie zawierało ciecz albo surowiczą, albo krwistą ze stłuczenia powstałą; a słuch częściowo wrócił, zanim chory opuścił szpital, co we trzy tygodnie po przyjęciu nastąpiło.

Dr. *Warschauer*.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Zapalenie przykostny zębodołowéj.

Odczyt Dra **Dolbeau**, Profesora w wydziale lekarskim w Paryżu, spisany przez JP. **W. Pietkiewicza** [1]).

Najczęściéj występuje jako choroba niebolesna, w skutek któréj zęby wypadają, nie uległszy próchnieniu. Cechują tę chorobę przypadłości zapalne przykostny i istoty

---

[1]) *The Lancet*, Vol. I. 1873, pg. 769.

[1]) *Gaz. d. hôpit.*, 1874. N. 79.

kostnéj, postępujące od brzegu dziąsłowego ku głębi zębodołu.

Anatomia pat. Z początku przedstawia się jako zap. ograniczone przykostny zębodołowéj na poziomie szyjki zęba, występujące wystrzyknieniem naczyń téj błony bądź w około, bądź tylko w części obwodu; wkrótce przykostna traci prawidłowe wejrzenie, grubieje i odstaje. Kość zęba pozbawiona swojego przyrządu odżywczego, ulega zapaleniu, a następnie martwinie gnuśnéj. Powstają w skutek wessania chropowatości i nierówności istoty kostnéj, znika powoli istota kostna i luzuje się ząb w zębodole. Na przykostnie równocześnie powstaje rozpulchnienie i chorobliwe wybujanie. Sączy się z nich gęsta ropa żółtawa, wypełniająca zębodół, i dobywa się na brzeg dziąsłowy. Obnażenie wiązki nerwowéj u końca korzenia zęba w skutek postępującéj choroby, lub przeniesienia się zap. na miazgę zębową, wywołuje niekiedy wyjątkowo gwałtowne boleści.

Etyologia. Choroba ta rzadko się wydarza jako cierpienie miejscowe, zawsze prawie stanowi przypad ogólnego stanu, lub usposobienia chorobowego. Bywa stałym przypadem rozpoczynającéj się miodówki. Onato bez próchnienia zębów staje się powodem ich utraty. Często również towarzyszy chorobie Brajta. Usposabia do niéj choroba durowa i gościec. Często téż wydarza się u kobiet, czasu znikania czyszczeń miesięcznych. Stanowi także powikłanie w cierpieniach przewodu żołądko-jelitowego. Nakoniec, gdy nie ma żadnéj wyraźnéj choroby, lub usposobienia chorobowego, któreby tłómaczyło powód do tego cierpienia: chorzy wskazują na dziedziczność spadkową po rodzicach, którzy w podobny sposób przedwcześnie potracili zęby.

Przypady. Początek choroby oznacza lekkie zwichnienie zęba, który wystaje po nad drugie. Brzeg dziąsła wolny obrzeża się czerwono, zrazu bardzo wąziutkim obrąbkiem. Dziąsło rozbrzmiewa i odstaje od zęba, tak, że można zagłębić w tę szparę drucik niegruby. Nabrzmienie to dziąsła powiększa się, czerwoność rozprzestrzenia się w kierunku pionowym, ukazują się owrzodzenia i grzybowate narośle, a ząb chwiać się zaczyna. Następnie te przypady się wzmagają, wessanie zębodołu sprawia jeszcze wybitniejsze odstawanie dziąsła, chwianie się zęba staje się widoczniejszém, zgłębnikiem wymacać się dają chropowatości na kości zębowéj; ropienie jest obfite, oddech cuchnący; nareszcie ząb wypada.

Przebieg, siedziba, ukończenie. Przebieg tego zap. jest przewlekłym, trwa miesiące i lata. W ogóle mało przyczynia bolu, czasami tylko zaostrza się zapalenie, wzmagają wszystkie jego przypady. Siedzibą najzwyklejszą są zęby trzonowe, mniéj często zdarza się na zębach nacinających, i to dolnych. Niekiedy ogranicza się do jednego zęba, i przebieg cały, aż do wypadnięcia, na nim się spełnia; a następnie dopiéro przechodzi na inne; lecz częściéj cierpi jednocześnie kilka zębów, bądź sąsiadujących ze sobą, bądź nie. Zdarza się i to, że wszystkie zęby w obu szczękach jednocześnie na tę chorobę cierpią, a wtedy ciężkie cierpienie całego ustroju jest widocznem.

Rokowanie w téj chorobie powinno być wielce oględném, ile że, gdy nie zapobieży się wcześnie rozwojowi, dochodzi zwykle do pozbawienia chorego zębów, co nie może być bez złego wpływu na odżywienie ciała.

Leczenie. Marchal de Calvi i Delestre zalecają nastój jodowy, lecz skuteczność jego nie jest wielka. Magitot, obok użycia chloranu potasowego, zapuszcza zsiadły czysty kwas chromowy w szparę między dziąsło a szyjkę zęba za pomocą cieniutkich pręcików wystruganych z drzewa, a powtarzając to co 8, lub co 10 dni, osięga dobre skutki. Ostatniemi czasy Despres zalecał w téj chorobie używać chlorku zynkowego.

Dr. *A. Kremer.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

PATOLOGIA i TERAPIA.

Jul. Sommerbrodt (docent w uniw. wrocławskim): O leczeniu nieżytu oskrzelowego za pomocą powietrza ściśnionego [1]).

Autor zrazu dopiéro po dłuższém użyciu narządu pneumatycznego, przez Waldenburga podanego, miał zamiar ogłosić wyniki swych spostrzeżeń; jednakże w interesie samego przedmiotu, chociaż tylko 23 przypadki tym sposobem wyż wzmiankowanym leczył, już teraz trzy wybitne przypadki, w których wdychanie ściśnionego powietrza wielkim odznaczało się skutkiem, pośpiesza podać do wiadomości współtowarzyszy zawodowych.

I. Kobieta, licząca lat 43, dnia 20 Listop. r. 1873 jego opiece lekarskiéj się poddała; dawniéj była zdrową, od roku dopiéro cierpi na kaszel, wykrztusza przytém obfite śluzowe plwociny; od Sierpnia kaszel bardzo jest gwałtowny, tak, że chora od 4ch do 6ciu tygodni bezsennie wśród kaszlu w łóżku siedząco noce przepędza; od sześciu miesięcy znacznie wychudła, siły opadły, trawienie upośledzone.

Dnia wspomnionego chora była bardzo chuda, cery ziemistéj, ciągle pokaszliwała; idąc po wschodach, natychmiast dostawała wielkiéj duszności. Badanie klatki piersiowéj wykazało rozedmę, (wątroba poczyna się od górnego brzegu siódmego żebra, górną granicę żebra stanowi brzeg piątego żebra), we wszystkich częściach płuc słychać obfite rzężenie, stłumienie okolicy sercowéj nie większe od prawidłowego, wykrztuszanie obfite, śluzowe i śluzoworopiaste. Podano choréj morfinę i *Liq. ammon. anisat.* Do 29 Listop. wcale się nie zmienił stan choréj, kaszel dniem i nocą trwał nieznośny, tylko czasami skutek środka kojącego był widoczny. Tegoż dnia stwierdził S. wielkość ciała 169 cm., żywotną objętość *(vitale Capacität)* 2100 cm. sześć., ujemne ciśnienie wdechowe *(der negative Inspirationsdruck)* 70 mm., dodatnie ciśnienie wydechowe *(der positive Exspirationsdruck)* 40—50 mm. Aż do tego czasu widywał chorą ciągle kaszlącą.

Podzielając zdanie Waldenburga, który sądzi, że wdychania powietrza ściśnionego podwyższają ciśnienie i przepełnienie krwią w układzie tętnicy głównéj, że utrudniają odpływ krwi z żył do prawego serca, że tém samém zmniejszają ilość krwi w płucach; że nadto silny kaszel i wydzielina obfita nieżytowa z przekrwienia błony śluzowéj oskrzeli pochodzi: uważał S. za stosowne, aby chora wdychała powietrze ściśnione. W przytomności P. Boeufré, kandydata medycyny, chora o godzinie 4éj po południu z przyrządu pneumatycznego wdychała powietrze pod ciśnieniem $^1/_{70}$ atm. i wydychała w powietrze atmosferyczne (24 wdychań). Kaszel wcale nie przerywał wdychania, nawet na kilka godzin zupełnie ustał; wieczorem kilka razy zakaszlała, ze skąpą wydzieliną; chora po raz piérwszy bez wszelkiego innego lekowania po 6 do 8miu tygodniach noc bez przerwy przespała.

Od tego czasu aż do 9go Stycznia chora codziennie wdychała powietrze ściśnione $^1/_{60}$ atm., a po krótkiéj przerwie wydychała do powietrza rozrzedzonego ($_1/_{60}$).

Kaszel od piérwszego dnia był już nader mały, wy-

---

[1]) *Berlin. klin. Woch.* 1874, N. 15.

krztuszanie skąpe, noce były bezwzględnie spokojne, a duszność niewielka nawet wtedy, gdy chora wchodziła na trzecie piętro; chęć do jadła i wejrzenie poprawiły się, przyczém dodać należy, że chora nie brała żadnego leku.

Mierzenie manometrowe i spirometrowe dnia 9go Stycznia wykonane wykazało również znaczne postępy. Chora z powodu rozedmy płuc zostawała aż do 26 Stycznia w leczeniu; późniéj zaś już się nie pokazała.

Drugi przypadek tyczy się budowniczego, 29-letniego S., którego autor zna od 2 do 3ch lat, jako cierpiącego na rozedmę płucową. Sprawiała mu ona atoli nieznaczne dolegliwości; miéwał tylko okresową duszność w przerwach 4- do 6cio-miesięcznych pojawiającą się, a gdy ta się pojawiła, wówczas przez 8 do 14 nocy go napastowała; towarzyszył jéj niewielki nieżyt i skąpe wydzielanie.

Dnia 26go Grudnia przedstawił się znów autorowi dla tego, że od kilku dni kaszel go męczył, i że miéwał napady duszności. Zalecono mu pić dwa razy dziennie po szklaneczce wody selcerskiéj z ciepłém mlékiem.

2go Stycznia przedstawił się po raz wtóry z dusznością do najwyższego stopnia dochodzącą, od 6ciu dni ciągle wzrastającą, któréj towarzyszyły noce bezsenne, mowa krótka, urywana, oddychanie szybkie i powierzchowne, ciepłota ciała podwyższona, głos przytłumiony, kaszel częsty bez wykrztuszania; czasem z trudnością wydziela się śluz lepki; na klatce piersiowéj słychać liczne głośne rzężenia piszczące, wydech przedłużony; oczy łzawiące, spojówka nastrzykana; na twarzy maluje się niepokój, obawa; przepona o jednę przestrzeń międzyżebrową niżéj zsunięta. Choremu dano zaraz wdychać ściśnięte powietrze $^1/_{60}$ atm. i wydychać do powietrza atmosferycznego.

Już 1wsze wypróżnienie walca (po 20 wdechach) znaczną ulgę przyniosło; ckliwość i duszność znacznie się zmniejszyła. Po $^1/_4$-godzinnéj przerwie chory na nowo przystąpił do wdychania, mowa stała się swobodniejszą, oddychanie znacznie spokojniejszém. Bez użycia jakiegokolwiek leku, skutek osiągnięty utrzymał się stale. Po południu kaszel się odzywał, lubo rzadko; noc chory przepędził dość spokojnie, tylko trzy, lub cztéry razy kaszel przerywał sen; atoli duszności nie było, a jak wiadomo, chory przedtém przez 5 do 6 nocy wcale nie spał, i ostatniéj nocy trapiło go nieznośne uczucie duszenia.

Trzeciego Stycznia S. już nie słyszał żadnego rzężenia na całéj klatce piersiowéj; rano chory wypluł kilka razy z łatwością małą ilość śluzu, kaszle rzadko, wdycha ściśnione powietrze $^1/_{60}$ i wydycha do powietrza ściśnionego $^1/_{60}$ (raz walec wypróżniono i raz napełniono).

4go Stycznia manometryczne wymiary wykazują: ciśnienie ujemne wdechu 60 mm., ciśnienie dodatnie wydechu 60 mm. stan ogólny dobry, noce spokojne.

Dnia 8go Stycznia chory 13ma wdechami wypróżnił ściśnione powietrze w walcu zawarte. Od 10go Stycznia począwszy, chory już tylko po pół walca ściśnionego powietrza (23 funtów cięż.) dziennie wdychał i po dwa razy wydychał do powietrza rozrzedzonego ($^1/_{50}$—$^1/_{40}$).

16go Stycznia ciśnienie wydechowe wynosiło 80 mm. Stan zdrowia dobry.

D. 3 Lutego wdech 64 mm. Wydech 80—88 mm. Wypuk wykazuje prawidłowe położenie przepony, odgłos wypukowy stłumiony wątroby i serca tym sposobem postąpił w górę o jednę przestrzeń międzyżebrową. Nie ma wcale nieżytu. Wstrzymano lekowanie.

D. 13 Lutego stan ten sam.

Trzecie spostrzeżenie tyczy się dziewczyny 19-letniéj, jeszcze nie miesiączkującéj, (u siostry jéj miesiączka w 17 roku życia po raz piérwszy się pojawiła). Chora od 2ch lat bez wiadoméj przyczyny często kaszle, wypluwa śluz i cierpi na duszność rozmaitego natężenia; po przebudzeniu się z rana czuje zawsze ciśnienie i duszność piersiową, kaszle i pluje. Od dwóch lat regularnie niemal co 4 tygodnie nasila się cierpienie tak, że chora budzi się w nocy z powodu ckliwości i duszności, mało wypluwa i dużo kaszle; w następne dwa dni chora ma sapkę, ból głowy, cierpi na duszność i ma uczucie, jakby jéj szyja grubiała; również i drugą noc przepędza siedząco, przyczém ją kaszel bardzo trapi.

Chora przybyła do S. d. 15 Stycznia: był to drugi dzień napadu, poprzedniéj nocy kilka napadów duszności bardzo zaniepokoiło jéj rodzinę.

Chora jest wzrostu średniego, kwitnąca, dobrze odżywiona, budowy silnéj; mięśnie silne i dobrze rozwinięte; chęć do jedzenia, jak zwykle podczas napadu, upośledzona, stolec regularny. Duszność podczas chodzenia, kaszel częsty, wykrztuszanie skąpe, wdech 40, wydech 30 milim. Granice płuc prawidłowe, serce zdrowe. Po całéj klatce piersiowéj bardzo mnogie rzężenia burczące, wydech przedłużony, nigdzie nie ma stłumienia. Wdech ściśnionego powietrza $^1/_{70}$ (jednego walca). Chora, idąc do domu i po wschodach, swobodniéj oddychała; w nocy spała.

D. 16 Stycznia: Tylko po prawéj stronie w okolicy podościowéj (*infraspinata)* kilka rzężeń, zresztą po całéj klatce piersiowéj ani jednego rzężenia nie słychać. Wdycha dwa walce powietrza ściśnionego $^1/_{60}$.

17 Stycznia chora co do oddychania czuje się lekką i swobodną, jak już dawno nie była; nieznaczny kaszel po przebudzeniu się z rana.

Codziennie wdychała, jak 16 Stycznia; od 8 do 13 Lutego wdychała dziennie po dwa walce ściśnionego powietrza od $^1/_{50}$—$^1/_{40}$. Ma się bezwzględnie dobrze, nigdzie na klatce piersiowéj nie słychać rzężeń.

Według dawniejszego doświadczenia napady miałyby nastąpić około 11 lub 12 Lutego; atoli chora przez obie noce lepiéj spała, aniżeli kiedy indziéj, i zupełnie zdrową się czuła przez te dwa dni. Dn. 12 Lutego S. słyszał od tyłu rzężenie głośne; miesiączka się nie pojawiła. Wdech 50, wydech 50—55 mm.

Również i w tym przypadku nie użyto żadnych leków. Dn. 16 Lutego chorą wypuszczono.

Fakty powyższe dostatecznie przemawiają za skutecznością powietrza ściśnionego i zachęcają do robienia dalszych doswiadczeń; tak szybka i stała skuteczność krótko trwających wdychań ściśnionego powietrza na błonę śluzową oskrzelową przechodzi wszystko to, czego można się było spodziewać na mocy teoretycznych rozumowań. S. sądzi, że wpływ ściśnionego powietrza na stosunki krążenia krwi w płucach nie tłómaczy dostatecznie osiągniętych wyników: skłania się bowiem do tego, aby przypisać nadzwyczajnie szybko następującą ulgę w znakomitych bardzo rozpostartych nieżytach cieńszych dróg oddechowych téj okoliczności, że w wielu pęcherzykach płucowych w skutek utrudnionego przystępu powietrza atmosferycznego przez obrzmienie błony śluzowéj i wydzielinę nastąpił pewien stopień rozrzedzenia powietrza, i że przez wdychanie ściśnionego powietrza nie tylko rozrzedzenie powietrza w pęcherzykach płucowych ustaje, ale też w następstwie tego ustają warunki podtrzymujące przekrwienie płuc i duszność, a natomiast ułatwionėm zostaje wnikanie tlenu do krwi dotychczas utrudnione.

Dr. *Warschauer.*

PRZEGLĄD HIGIENY PUBLICZNEJ.

O PRZYCZYNACH DURU [1]).

Spostrzeżenia zrobione w ostatnich dwu latach nad ajtyologią duru, są stosunkowo bardzo liczne i ciekawe: nie czyniono ich bowiem w jednym kierunku, ale w różnych; a jestto właśnie droga, która może do celu doprowadzić. Spostrzeżenia wspomnione przekonywają nas, że żadna ze znanych przyczyn szerzenia się i powstawania duru nie znajduje się bezwzględnie we wszystkich przypadkach, i dostarczają przykładów przemawiających za każdą z nich, a innych znów sprzeciwiających się. I tak: Co się tyczy teoryi wody zaskórnéj, to wpływ jéj okazuje się coraz więcéj być miejscowym. „Prawo," według którego z opadaniem wody zaskórnéj dur się wzmaga, i odwrotnie, sprawdza się tylko w Mnichowie; gdy w innych miejscach rzecz zdaje się mieć właśnie odwrotnie. Rudolf Rath w rozprawie inauguralnéj *(Beitrag z. Actiologie der Berliner Typhus-Epidemie im J.* 1872), aczkolwiek podczas epidemii berlińskiéj największa liczba durów przypada w czasie najniższego stanu wody zaskórnéj, a przeciwnie najmniejsza śmiertelność w czasie najwyższego jéj stanu; nie przypisuje temu znaczenia takiego, jak Pettenkofer i inni; ale upatruje przyczyny w popsuciu się wody studziennéj. Woda zaskórna o tyle, wedle autora, zostaje ze studniami w związku, o ile ułatwia zatrucie. Gazowym wyziewom zanieczyszczonego gruntu i opadaniu wody zaskórnéj nie przypisuje autor wielkiéj wagi.

Spostrzeżenia czynione w Zurychu sprzeciwiają się teoryi Pettenkofra. Już w czasie epidemii cholery r. 1867 nie potwierdziło się wyżéj przytoczone prawo, a tém mniéj w czasie epidemii duru r. 1872.

Pod względem wpływu wody do picia zrobiono liczne spostrzeżenia zasługujące na uwagę, choć nie w jednakim stopniu. Nie czyniono mianowicie dokładnych poszukiwań nad samą wodą, a wnioski o jéj szkodliwości opierają się li na wykluczeniu innych szkodliwych wpływów. Najciekawszą jest pod tym względem epidemia opisana przez Häglera w Bazylei (porównaj „Przegl. lek." 1874. N. 17).

Dalszy przykład także ciekawy podaje Dr. Zuckschwerdt w broszurce: *Die Typhusepidemie im Waisenhauhause zu Halle a. S. im J. 1871 und dessen Immunität gegen Cholera.* (Halla, str. 51 i 1 tabl.).

Zakład sierot w Halli składa się 29 domów zamieszkałych przez 700 osób, przybywa jednak doń koło 3,000 osób. Aczkolwiek cholera 6 razy w Halli grasowała, zawsze zakład ten omijała; a choć w mieście dur jest częstym, od r. 1856—1870 nie było w zakładzie przypadku téj choroby. Nagle w r. 1871, gdy w mieście duru nie było, wybucha w zakładzie epidemia, a w czasie 4-tygodniowego jéj trwania zachorowało przeszło 309 osób. Ani dołów kloacznych, ani gruntu nie można było posądzać o wywołanie téj epidemii; natomiast woda dopływająca wodociągami okazała się złą. Wodociągi zepsuły się w ciągu zimy 1870/1; w Kwietniu naprawiono wprawdzie wodociąg, ale w Lipcu i Sierpniu zapadła się nieco ziemia i utworzyła się kałuża. Woda zawiérała prątki *(bacteria)*, mętwiki *(vibriones)* i glisty i t. d., a zapach i barwa jéj były w miejscu uszkodzenia takie, jak wody w kałuży. Wodociąg ten zamknięto 11 Sierpnia, a już 18 t. m. miał miejsce ostatni przypadek durzycy.

De Reuzy *(The Lancet.* 1873. I. 23, 24) przytacza, że w więzieniu Millbank używanie złéj wody z Tamizy było długie lata przyczyną biegunek i durów. Długo nie umiano podać przyczyny, dopiéro Dr. Bally w r. 1852 uznał za takową wodę z Tamizy. Usunięto jéj użycie od r. 1854, a śmiertelność dochodząca w niektórych latach do 53 i 69, a nawet 82 na tysiąc, spadła w piérwszym roku zaraz do 11 na tysiąc, a późniéj nawet niżéj; obecnie zaś znów 10 na 1000 wynosi.

Pomijając inne spostrzeżenia, przytoczyć wypada jeszcze epidemią w Stuttgardzie opisaną przez Köstlina. Tu z góry wykluczyć trzeba było wpływ wody zaskórnéj: bo miasto to leży na zbitym gruncie; natomiast zanieczyszczenie wody moczem z gruntów nawożonych już w Styczniu, gdy epidemia wybuchła w Lutym, nie ulega żadnéj wątpliwości. Wedle Burkarta związek wody do picia z chorobami zakaźnemi w tém miejscu jest pewnym, gdyż wody te tylko w czasie epidemij są zatrute. O wodzie zaskórnéj mowy być nie może; gdybyśmy jednak zamiast tego uwzględnili ilość wody z deszczem spadłéj, to spostrzeżenia odpowiadają teoryi Pettenkofra; choć z drugiéj strony pomiary wody parującéj nie są dokładne, nie można więc na nich się opierać.

Küchenmeister opisuje *(Zeitschrift f. Epidem.* 1874. Zeszyt I.) epidemią w Reinhardtsdorf, która potwierdza związek między wodą a szerzeniem się duru. W pewnym domu, posiadającym własną studnią, zachorował kamieniarz w końcu Października 1872 na dur. Przypadki téj choroby wydarzały się aż do Marca w tym domu, a z liczby 22 mieszkańców chorowało 14. Przypływ wody do téj studni mógł być zanieczyszczony przez pole gnojem pokryte, prócz tego dochodzić mogła posoka z gnojówką przez szczelinę na dnie tegoż. Po 1 $^1/_2$-miesięczném trwaniu duru w tym domu zachorowało szybko po sobie, z 73 mieszkańców 5ciu przeciwległych domów, 28 osób. Prócz tego jeszcze inna gromada złożona również z 5ciu domów, któréj mieszkańcy, z powodu, że wodociąg był uszkodzony, z téj studni wodę czerpali, uległa epidemii, a mianowicie zachorowało z 76 mieszkańców 13tu. Równocześnie pojawiła się w téjże wsi oddzielna epidemia w pewnym domu, mającym własną studnią. Tu oczywiście dur został zawleczonym przez odwiedziny mieszkańca jednego z domów wyż wymienionych, a z 10 mieszkańców zachorowało 5 i z tych 2 umarło. Wykryto też i inne zawleczenia. Co się tyczy przytoczonych gromad domów, to użycie téj wody stwierdzono, a następnie chemicznie wykazano w niéj posokę.

Zasługują jeszcze na uwagę epidemie w Nunney (p. „Przegl. lek." 1873, Nr. 28) i opisana w liście Dra Stallarda do redakcyi *Lancetu* (p. Dwutyg. hig. publ. kraj. 1872, str. 64).

W ostatnich czasach robiono spostrzeżenia nad ciepłotą ziemi, mianowicie Pfeiffer z Weimaru ogłosił takowe *(Zeitschrift f. Biologie.* T. VII. str. 263), a wedle jego doświadczeń ma najwyższéj ciepłocie ziemi odpowiadać szczyt epidemii cholery, jak również duru, biegunki *(Ruhr)*, zimnic i karbunkułu.

W Anglii, w ostatnich czasach rozgłosu nabrało szerzenie się duru za pośrednictwem mléka, (patrz Dwutygod. hig. publ. kraj. 1872 r., oraz „Przegl. lek." 1873, str. 403). Dr. Russel (czyt. Rossl) podał nowy w tym względzie przyczynek (*Med. Times and Gaz.* 1873 dnia 15 Marca).

(Dokończenie nastąpi.)

[1]) Zob. Schmidt's *Jahrbb.* t. 161, zeszyt 2.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

*** Uszkodzenia zrządzane machinami rolniczemi.** Bardzoby było pożądaną rzeczą, ażeby, podczas urządza-

jącéj się obecnie wystawy rolniczéj w Warszawie, chciano zwrócić także uwagę na bezpieczeństwo robotnika przy obsługiwaniu machin rolniczych, które w obec licznych i nader smutnych przypadków śmierci, lub poszkodowań na zdrowiu, naszym panom gospodarzom powinno bardzo leżéć na sercu. Wszakże przed dziesięcią już blizko laty Towarzystwo lekarskie warszawskie zdziwione ogromną ilością skaleczeń przy użytku machin rolniczych, leczonych corocznie w szpitalach naszego kraju, zarządziło w tym względzie obszerniejsze poszukiwania, z których się okazało, że około 1000 osób corocznie skaleczeniom podlega, i że z téj liczby prawie połowa kończy śmiercią, lub ciężkiém kalectwem. O wszystkiém tém pisano już kilkakrotnie i bardzo obszernie. Moje sprawozdanie z poszukiwań Towarzystwa lekarskiego, w roku 1865 drukiem ogłoszone, miało pewien rozgłos i chwilowo zaniepokoiło sumienia; ale to wszystko przebrzmiało bez echa, i nikt się dziś nie troszczy o to, ażeby robotnika wiejskiego ubezpieczyć od szwanku, lub przyznać mu jakieś prawo do wynagrodzenia w razie niemożności zarabiania na życie, pomimo, że w miarę coraz większego rozpowszechnienia machin rolniczych, a mianowicie młockarni i sieczkarni, które najwięcéj dostarczają nam ofiar, i liczba coroczna skaleczeń zdaje się także powiększać. Tak przynajmniéj możnaby mniemać, opierając się na poszukiwaniach Dra Dobrzyckiego w Mieni, który przez ostatnich lat kilka zebrał z rozmaitych szpitali Królestwa kilka tysięcy tego rodzaju poszkodowań, idąc za trybem dawniejszych Towarzystwa lekarskiego śledzeń. Przyczyny skaleczeń są już obecnie szczegółowo zbadane i odnoszą się: do wadliwéj konstrukcyi samych machin, w któréj nie dosyć się przewiduje, że do ich obsługi powoływani są często ludzie nie umiejący się z niemi obchodzić; do wadliwego machin ustawienia w miejscach ciasnych i ciemnych; do braku przy obsłudze dozoru; do używania niestosownego robotnika np. młodych chłopców i dziewcząt, starych niedołęgów, albo pijaków; do wadliwéj przy robocie odzieży zaczepiającéj się o tryby i sztangi; a zresztą nierzadko do głupoty samego robotnika, a zwłaszcza do lekkomyślnéj junakieryi nie jednego robotnika, igrającego z niebezpieczeństwem przy braku dozoru. Wielka więc na gospodarzy wiejskich spada odpowiedzialność, i to do tego stopnia, że w wielu krajach np. we Francyi każde skaleczenie ważniejsze robotnika przy pracy wywołuje sądowe śledztwo, które często tém się kończy, że gospodarz zmuszony bywa płacić poszkodowanemu dożywotnią pensyą, lub jego rodzinie stosowne wynagrodzenie w razie jego śmierci. U nas odpowiedzialność chlebodawcy nie jest jeszcze dostatecznie prawnie opisaną; ale tém większa ciąży na nim odpowiedzialność moralna, jeżeli przez oddanie w ręce robotnika wadliwego, lub zdradnego narzędzia, przez niedozór w robocie, albo też zdrożne nią pokierowanie naraża go na śmierć albo kalectwo. *(Kur. Warsz.)*

Dr. *Szokalski.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Dr. Th. Billroth: **O usuwaniu rozległych raków języka cięciem w okolicy nadgnykowéj.** *(Archiv f. klin. Chir. Bd. XVI. Hft. I.)* Sposób ten jest właściwie tylko odmianą sposobu podanego jeszcze w roku 1838 przez Regnolego, a polega na wykonaniu cięcia mającego 5—6 cm. długości wzdłuż dolnego brzegu żuchwy aż do kości, tak jednak, aby nie trafiło na tętnice szczękowe zewnętrzne; od końców tego poprzecznego cięcia idą obustronnie cięcia podłużne ku kości gnykowéj, każde na 3 cm. długie. W ranie poprzecznéj oddziela się następnie mięśnie od kolca bródkowego wewnętrznego za pomocą skrobaczki razem z okostną i przecina się tak w niéj, jakoteż w ranach podłużnych błonę śluzową, przez co powstaje otwór dostateczny tak, iż przezeń wydobyć można dokładnie język, a w wielu przypadkach jeszcze poprzednio podwiązać w ranie tętnicę językową. Spajając ranę, wszywa się w nią kawałek błony śluzowéj, co ma ułatwiać połykanie i zapobiegać zapaleniu tkanki łącznéj na szyi. Z dziesięciu w ten sposób operowanych cztérech umarło w skutek operacyi; cztérech innych zaś umarło z innych przyczyn. Jednego z wyleczonych widział B. w 18 miesięcy po operacyi i powiada, że mówił dosyć wyraźnie i mógł połykać, tylko posuwanie kęsów w tył było nieco utrudnione; mimo to, operowany ze stanu swego był zupełnie zadowolony.

Dr. *Obaliński.*

Wspominki historyczne.

* 23 Września 1843 r. Powtórne otwarcię rozszerzonego i przebudowanego zakładu klinicznego w Krakowie.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

= **Kraków**, d. 22 Wrześ. W d. 3. b. m. odbyło się posiedzenie Rady miejskiéj, na którém starszy Radca magistratu Dr. Schmidt przedstawił następne wnioski komisyi szpitalnéj:

1) Odpowiedzieć Wydziałowi krajowemu, iż reprezentacya miasta Krakowa nie przyjmuje szpitali św. Łazarza i św. Ducha, jako zakładów gminnych; natomiast zaś

2) Reprezentacya miasta Krakowa uprasza o przyjęcie do składu komitetu istniejącego dla szpitali św. Łazarza i św. Ducha 2 radców miejskich przez Radę miasta Krakowa wybranych, tudzież referenta spraw szpitalnych magistratu, naczelnika wydziału rachunkowego i budowniczego miejskiego z głosem stanowczym i pozostawienie przewodnictwa w tymże komitecie prezydentowi miasta, a względnie jego delegatowi.

3) Reprezentacya m. Krakowa uprasza o spieszne i przychylne załatwienie sprawozdania z d. 28 Lutego 1873 i przywrócenie miastu 80 bezpłatnych łóżek; tudzież uwolnienie gminy miejskiéj od płacenia połowy kosztów zaległych za leczenie swoich ubogich chorych za czas od 1869 r.

4) Uprosić posłów z miasta naszego o upomnienie się na Sejmie: *a)* o przywrócenie 80 bezpłatnych łóżek i uwolnienie od płacenia połowy kosztów za przeszłość; *b)* o zwrócenie z funduszów krajowych kapitałów, na zamierzoną budowę gmachu szpitalnego użyć się mających, tymże szpitalom; *c)* o przyznanie udziału Radzie miejskiéj i Magistratowi w komitecie szpitalnym, o którym mowa.

Wnioski te opierają się na obszerném sprawozdaniu, w którém jasno wykazano, że gmina nie ma żadnego interesu w przyjmowaniu zakładów szpitalnych w zarząd gminy. Dochody szpitalne nie pokrywają wydatków: uwzględniając bowiem zamknięcia rachunkowe za lata od 1869 do 1872 włącznie, okazuje się, że tylko jeden oddział chorych w szpitalu świętego Łazarza miał nadwyżkę w kocie 98,091 złr. $20\frac{1}{2}$ c.; inne zaś oddziały i szpital św. Ducha miały niedobory, które przewyższają powyższą nadwyżkę o 150,630 złr.

Po krótkich rozprawach, w których Dr. Weigel wnosił, aby raz jeszcze rokowania z Wydziałem krajowym przeprowadzić, uchwalono ustęp piérwszy. Nad drugim ustępem wszczęły się dłuższe rozprawy, w których uchwalono żądać przyjęcia do składu komitetu szpitalnego tylko 2 radców miejskich i poruczenia przewodnictwa prezydentowi, a względnie jego delegatowi; resztę zaś opuścić.

Ustęp trzeci uchwalono bez zmiany, a zamiast 4go przyjęto wniosek Dra Szlachtowskiego, aby wnieść petycyą do Sejmu o przywrócenie 80 bezpłatnych łóżek i uwolnienie od płacenia połowy kosztów na przyszłość.

Jeżeli przyjęcie szpitali pod zarząd reprezentacyi miasta miałoby miasto nasze na wydatki narażać: nie można nie zgodzić się na powziętą uchwałę; natomiast szkoda, iż zmieniono ustęp drugi, opuszczając żądanie, aby budowniczy miejski wchodził w skład komitetu szpitalnego. Udział tego ostatniego byłby bardzo pożądanym ze względu na mające się budować gmachy szpitalne, których potrzeba coraz więcéj czuć się daje: pomijając już bowiem, że gmach, w którym mieści się szpital św. Ducha nie jest własnością funduszu szpitalnego i ma być przez gminę sprzedanym; to zabudowania szpitala św. Łazarza nie wystarczają na pomieszczenie chorych, a przepełnienie sal ztąd wynikające pociąga za sobą złe następstwa, jak mnożenie się przypadków róży, które, jak nam wiadomo, obecnie właśnie ma miejsce na salach oddziału chirurgicznego. Mamy nadzieję, że nieprzyjęcie zarządu szpitali przez reprezentacyą miejską nie wpłynie na opóźnienie budowy gmachów szpitalnych, których potrzebę cyframi wykazaćby można; ale że Wydział krajowy, znając już obecnie uchwałę Rady miejskiéj, z wiosną do tego przystąpi.

* Na tegoroczny Zjazd przyrodników i lekarzy niemieckich, odbywający się od dnia 18 do 24 Września w Wrocławiu, pojechało, o ile nam wiadomo, z Krakowa trzech lekarzy, mianowicie DDr. Grabowski, Lutostański i Ściborowski.

* **Lwów.** Obok Szkoły leśnictwa, założonéj przez Sejm z funduszów krajowych i państwowych, powstanie już wkrótce także Szkoła weterynaryi. Wydział krajowy zakupił dla téj szkoły bardzo odpowiednią posiadłość „Na Rurach,“ tak zwaną „Schamerówkę.“

* **Tarnów.** JP. Aleksander Littich, b. nauczyciel w Szkole rolniczéj czernichowskiéj, mianowany został przez radę gminną tutejszą Weterynarzem miejskim.

* **Biała Cerkiew'.** Nieszczęśliwy przypadek zdarzył się tu na polowaniu hr. Alfredowi Potockiemu, wiceprotektorowi Akademii umiejętności krakowskiéj: stojący opodal myśliwy strzelił do źwierzyny, a ziarnko śrutu, odbiwszy się od drzewa, ugodziło w oko hrabiego. Sprowadzony ze Lwowa okulista, Dr. Kilarski, miał oświadczyć, że nie ma niebezpieczeństwa dla wzroku.

* **Wiedeń.** W Nrze 9 „Przegl. lek.“ donosiliśmy o operacyi, którą wykonał w d. 31 Grud. r. z. Prof. Billroth, wyjąwszy nauczycielowi wiejskiemu, Czechowi, całą krtań z powodu raka. Chory ten po tak ciężkiém okaleczeniu mógł wydawać słaby głos z pomocą sztucznéj krtani i był przedstawiony w Tow. lek. wied. Po powrocie do domu, choroba się odnowiła, a po kilku tygodniach mocnych cierpień biedak zmarł w Marcu r. b. Zachodzi teraz pytanie, czy tak niebezpieczna operacya usprawiedliwioną jest, skoro jest rzeczą pewną, że choroba, dla któréj ją przedsięwzięto, powróci się?

Docent Dr. Drasche mianowany został profesorem nadzw. Epidemiologii.

Namiestnictwo udzieliło czterem dentystom tutejszym pozwolenie na otwarcie Szkoły techniki zębowéj.

— Wiadomość, którą podaliśmy według *W. Med. Woch.*, że Prof. Cohnheim z Wrocławia stanowczo odmówił przyjąć katedrę Anatomii patolog. w tutejszym uniwersytecie, okazała się podobno niedokładną. Wspomniona gazeta z drwinami pisze, że Prof. Stricker ubiega się o rzeczoną katedrę.

* **Lipsk.** Akademickie Towarzystwo naukowe Polaków liczyło w ubiegłém półroczu 20 członków. Posiedzeń zwyczajnych odbyło 12, na których członkowie czytywali rozprawy, między innemi, z przedmiotów lekarskich: o dziedziczności chorób (Jul. Czarnecki) i o paleniu ciał zmarłych (Wacł. Szyperski).

* **Gryfina** (Greifswalde). Tutejsze Kółko Akademików Polaków liczyło w półroczu letniém r. b. członków 36; posiedzeń odbyło 7, na których były tylko dwa wykłady, mianowicie: 1) Krótki pogląd historyczny na rozwój higieny i znaczenie jéj dla zdrowia publicznego (Przybyszewski); 2) Sen pod względem fizyologicznym i patologicznym (Sendykowski). *(Dz. Pozn.)*

Epidemie. Dzienniki rosyjskie bardzo się zajmują wybuchłą w Azyi dżumą *(pestis orientalis)*, która grasuje obecnie w Persyi, w Azyi Mniejszéj i na północném wybrzeżu Afryki, wyrażając obawę, że ta epidemia z łatwością i Rosyą nawiedzić może. W Petersburgu umarła d. 5 z. m. w szpitalu na Zagorodnym-Widoku 16-letnia dziewczyna w skutek krótko trwającéj słabości, która miała wszystkie oznaki dżumy. Z prowincyj rosyjskich donoszą o kilku przypadkach tejże choroby.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Tkaniny i przetwory farmaceutyczne.

Desnoix et Cie pharmaciens

22, rue du Temple á Paris. 33 (3—12)

Płótno lepkie (*Sparadrap*).

Angielskie (20 cm. dług., z futerałem)	setka	netto	35 frk
Glejtowe gumowane	„	„	45 „
Szpitalne	„	„	60 „
Wonne (diapalme)	„	„	45 „
De Vigo c. merc.	„	„	115 „
Burgundzkie proste	„	„	80 „
„ z emetyk.	„	„	115 „
Majowe	„	„	60 „
Macierzyste (de la mère)	„	„	65 „
Szaleniowe (ciguë)	„	„	115 „
Ceroène	„	„	80 „
Bawarskie	„	„	65 „
Norymberskie	„	„	65 „
Caneta	„	„	65 „
Żywiczno-szalejowe	„	„	150 „

Wszelkie płótna lepkie zażądane.

Płótno lepkie odciągające łoczydłowe

(*Sparadrap révulsif au Thapsia*).

To płótno zastępuje korzystnie olejek krotniowy i maści emetykowe.

Pryszczydło Desnoixa i Wsp.

(*Vésicatoire de Desnoix et Cie.*)

To pryszczydło, przyrządzone z jaknajwiększą starannością, takie ma zalety przed zwykłemi przylepcami pryszczawkowemi, że takowego powszechnie używają Farmaceuci i Lekarze we Francyi i za granicą.

Zalety te są następujące: Plaster jest bardzo giętki i doskonale przylega, wywołuje pryszcze szybko i niezawodnie, nie wywierając wpływu następnego na nérki i na pęcherz moczowy.

Cena za zwitek mający 1 metr dług. na 24 cm. szer. 2 fr. 50c.
„ „ „ 1 „ 19 „ 2 fr. 25c.

W pudełkach blaszanych.

Papier chemiczny.

	frk. c.
Półzwitki, za setkę	25 —
Całe zwitki, „ netto	50 —

Papier biednych.

(*Papier pauvre homme*)	frk. c.
Zwany papierem angielskim netto	25 —

Papier ściągający udoskonalony.

(*Papier épispastique perfectionné*)

Nra 1, 2 i 3. Setka pudełek, netto 30 —

Kitajki angielskie.

(*Court plaister*)

Czarna, różowa i biała 12 tuzinów z napisem złoconym	12 —
12 tuzinów w papierze satynowanym, wyciskanym	8 —
12 tuzinów z napisem drukowanym	6 —
Za 1 metr na 10 cm. szerokości	— 90
Książeczki złocone, 3 listki kitajki i 1 błonka, 12 tuzinów	30 —
Książeczki zwyczajne, 12 tuzinów	24 —
Kitajki, gat. nadzwycz., 12 tuzinów	24 —

Kitajki francuzkie.

Błonka pozłotnicza (*Gold Beater's Skin*) za 12 tuzinów	12 —
Taż, za 1 metr na 10 cm. szer.	1 —
Kitajka klejniowa pomornikowa (*taffetas collodion à l'arnica*), 12 tuz.	12 —
Taż, za 1 metr na 10 cm. szerok.	1 —
Kitajka klejniowa z balsamem komendanckim, 12 tuzinów	12 —
Taż, 1 metr na 10 cm. szerok.	1 —

Kitajka na odciski (*taffetas callofuge*), zwitek . . . . — 30

Corne plaister, patent . — 40

(Środki bardzo skuteczne przeciwko odgniotkom, modzelom i t. d.)

RAPORT POCHLEBNY FRANCUZKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

QUINA LAROCHE

MEDAL ZŁOTY NAGRODY 16,600 frn.

Wyciąg z trzech gatunków chiny.

Potrójny **Elixir** pokrzepiający, posilny i przeciwgorączkowy

jest najdoskonalszym i najsilniejszym preparatem chininy przyjemnego smaku, skuteczność doświadczona została w s z p i t a l a c h przeciw ogólnemu marnieniu, brakowi apetytu, upośledzeniu trawienia, w wieku krytycznego przejścia, newralgijach żołądka, wycieńczeniu, trudnemu powrotowi do zdrowia, gorączkom i zimnicom, które nie ustąpiły przed użyciem chininy.

CHININA LAROCHE **Z ŻELAZEM** w połączeniu przeciw niedokrwistości, blednicy, w wieku krytycznego przejścia, słabościom skrofulicznym i t. d.

W Paryżu, 22 et 15, ulica Drouot; w Warszawie: w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i Ludw. Spiessa; w Wilnie: w składzie materyałów aptecznych p. Grużewskiego i w aptece p. Chróścickiego; w Kijowie: w składzie materyałów aptecznych braci Marcińczyków; we Lwowie: w aptece p. Mikolascha; w Krakowie: w aptece p. J. Trauczyńskiego; w Poznaniu: w aptece p. Dr. Mankiewicza. 11 (41—48)

ASTMY

Duszność, **chrypka**, **katary zadawnione** i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** k a ż d é j chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w P a r y ż u w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

25 (22)

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Sirop du Dr FORGET używa się z najpomyślniejszym skutkiem przeciw *kaszlom uporczywym katarom*, *kokluszowi*, *nerwowéj irytacyi naczyń płucowych* i *wszelkim cierpieniom piersiowym*. 30 (18—24)

Dostać można w *Paryżu* u Dra Chable ulica Vivienne, 36; w *Krakowie* u P. J. Trauczyńskiego i W. Redyka; we *Lwowie* w aptece P. Mikolascha; w *Warszawie* w składach materyałów aptecz. PP. Gallego i L. Spiessa; w *Kijowie* w aptece braci Marcińczyków.

PRODUITS HYGIENIQUES DU DOCTEUR DELABARRE

WAŻNE ZAWIADOMIENIE

Każdy flakonik Syropu Delabarre, tak zwanego SYROPU DO ZĘBÓW, którym się naciera dziąsła małych dzieci dla ułatwienia wyrzynania się zębów, jeżeli nieopatrzony podpisem D^ra **DELABARRE**, jest fałszerstwem i naśladowictwem.

Papka hygieniczna, pożywna dla małych dzieci, starców, osób osłabionych i powracających do zdrowia.

Kit do Zębów z Gutta-Perki, bardzo łatwy i dogodny do plombowania zębów spróchniałych samym sobie.

Mixtury osuszająca i chlorofeniczna, do osuszania zębów spróchniałych przed raplombowaniem.

PARYŻ-Skład główny przy ulicy Montmartre, 4.

Dostać można: w WARSZAWIE w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w WILNIE w składach PP. Grużewskiego i Chróscisckiego; w KIJOWIE w aptece Braci Marcińczyk; w KRAKOWIE w aptece P. Trauczyńskiego; we LWOWIE i w POZNANIU w aptekach PP. Mikolascha i D^ra Mankewicza.

24 (21—26)

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.